



TITLE:

<活動報告 3>高度医療専門職養成 を目指した人間健康科学科におけ る早期体験実習の取り組み

AUTHOR(S):

二宮, 早苗; 若村, 智子; 黒木, 裕士; 足立, 壯一

CITATION:

二宮, 早苗 ...[et al]. <活動報告 3>高度医療専門職養成を目指した人間健康科学科における
早期体験実習の取り組み. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要 : 健康科学
: health science 2018, 13: 10-16

ISSUE DATE:

2018-03-31

URL:

<https://doi.org/10.14989/233167>

RIGHT:

■活動報告 — 3 —

高度医療専門職養成を目指した 人間健康科学科における早期体験実習の取り組み

二宮 早苗, 若村 智子, 黒木 裕士, 足立 壮一

New approach in the early practical exposure program of Human Health Sciences,
Faculty of Medicine, Kyoto University for making advanced and specialized medical staffs

Sanae NINOMIYA, Tomoko WAKAMURA, Hiroshi KUROKI and Souichi ADACHI

Key words :

医療系学生, 早期体験実習

students of healthcare professions, early exposure program

はじめに

我が国の医療を取り巻く現状は、最新の治療法の開発がめざましい発展を遂げている一方で、少子高齢化が最重要課題となっている。このような現状の中、京都大学医学部人間健康科学科（以下、本学）は、高度医療専門職の養成ならびに世界レベルの研究者・教育者や、先端医療技術を牽引できるような人材を育成することを目標とし、看護師・保健師・助産師、理学療法士、作業療法士、および臨床検査技師の養成を行っている。その看護師教育は、100年以上の歴史を有する。

2017年度の組織改革に伴い変更されたカリキュラムの特徴は、すべての学生は2回生前期まで、全学共通科目、専門基礎科目をともに学ぶことである。さらに入学時にコースを選択している学生と選択していない学生が混在していることが特徴である。その授業の一つとして、1回生前期配当科目として早期体験実習（early exposure program）である「人間健康科学V」を、新たに開講した。

早期体験実習は、「学生が医学部等に入学後の早期の段階で、病院等の医療の現場で直接的体験（介護体験実習等）を通じて、医師等を目指す動機付け、使命感を体得させること等を目的としたカリキュラム改善の試み」と定義される（文部科学省、1995）。早期体験実習は、現在、多くの医学部や看護系大学において

実施され、その効果が報告されている（藤代・小林・渡部、2016；後藤ら、2009；大坪・酒見、2011；白澤・藤宮・瀬川・上田・松井、2014）。また、看護師・理学療法士・作業療法士・診療放射線技師の養成コース4科合同で行った早期体験実習の看護学生の学びに関する報告も存在する（川野・高橋・梶原・関根・浅川、2009）。しかしながら、看護師・理学療法士・作業療法士・臨床検査技師の異なる医療専門職あるいは医学系研究者を目指す学生が専門的な内容を学ぶ前の初期段階で、ひとつのプログラムで実習を行う報告は少ない。

そこで今回、本学で、2017年度から開講された「人間健康科学V」の実際を紹介し、今後の教育評価につなげる資料としたい。

方 法

1. 組織改革の主な特徴と4年間の学習での本実習の位置づけ

2016年度入学者までは看護学専攻70名、検査技術科学専攻37名、理学療法学専攻18名、作業療法学専攻18名を定員としていた。2017年度入学者以降は、出願時にコース・講座選択を行う特色入試入学者30名、2年次後期に希望のコース・講座選択を行う一括入試入学者70名と2年次学士入学者18名を対象に学士教育を行うことが、組織改革の主な特徴である。

4年間の全体像と本実習の位置づけを図1に示した。先端看護科学コースには、看護師教育以外に、選抜された者のみに対する保健師教育も含まれる。先端リハビリテーション科学コースには、理学療法学講座と作業療法学講座の2つが含まれる。総合医療科学コースには、国家試験受験資格が得られる臨床検査技師養成コースの選択プログラムがある。

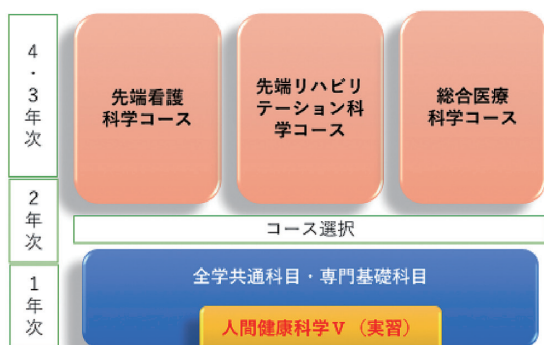


図1 4年間の全体像と人間健康科学V(実習)の位置づけ

2. 人間健康科学V(実習)について

1) 実習の目標

早期体験実習の内容とその目標は以下の5項目であった。

- (1) 今まで気づけなかった生活上での支障を車いす体験で行い、基本的な援助方法を学ぶ。
- (2) 病院で、各医療専門職や事務職がどのように患者の療養生活を支えているのかを学ぶ。
- (3) 外来受診した患者との同行を通して、患者がどのような事柄を体験するのかを学生自身も身近で体験する。患者の日頃の生活や様々な経験や考えを聞き、患者の生活についての理解を深める。この一連を通して、適切なコミュニケーションの方法を考える。
- (4) 病院が、患者や医療者に対して、どのような環境であるのか、研究手法を用いて、病院環境について考える。病院サービスの視点から、管理的な視点を学ぶ。
- (5) 効果的な小集団グループ内討議や全体討議、プレゼンテーションの方法を、実習での体験をまとめることを通して学ぶ。

2) 対象

2017年度本学1回生103名を対象とした。その内訳は、特色入試入学者25名（先端看護科学コース15名、先端リハビリテーション科学コース理学療法学講座5名、同コース作業療法学講座5名）、一括入試入学者73名であった。

学生たちは、クラス分け指定授業の語学と、およそ3,000タイトルの全学共通科目を、それぞれの興味によって幅広く選択することが可能（卒業単位54単位以上）であった。初年次配当科目の人間健康科学Ⅰ・Ⅱ以外の専門基礎科目は、まだ開始されていない。クラブ活動などを通して、交友関係が深まっている場合もあったが、103名の名前を相互に特定できない状態であった。

3) 実習施設

本学の学生の実習施設は、京都大学医学部附属病院

（以下、京大病院）である。特定機能病院として位置づけられ、2017年のデータで病床数1,121床、1日平均外来患者数2,834人、看護職員1,191人、医師・歯科医師999人、薬剤師108人、放射線技師65人、臨床・衛生検査技師92人、理学・作業療法士36人、臨床工学士27人、事務職員326人を抱える大規模病院である。

4) 実習内容

(1) 実習準備

前年度にあたる2016年6月に人間健康科学V（以後、実習）ワーキンググループが立ち上がり、単位数、実施期間、実施内容の検討が開始された。2017年2月に、病院総務掛、各部門長と専攻長を含めた大学担当者との会合を行い、本実習は、本学科全体で行う実習である説明を行った。3月に、教務掛長、教務・教育委員会委員長、実習ワーキンググループ代表で、京大病院の総務掛、総合臨床医学・教育センターと打ち合わせを行った。総合臨床医学・教育センターは、各部門に打診のお願いと担当者情報を4月にとりまとめ、教務掛に連絡していただいた。本学科からも部門見学が可能かどうかを独自に伺い、見学部門の開拓を行った。集められた情報をもとに、5月にそれぞれの部門に実習の依頼と詳細な点を調整し、引率教員のマッチングを行った。7月上旬に学生の部門見学の配置表などとともに、正式に実習依頼文書を総合臨床医学・教育センターに教務掛から送付した。

本学教員に対しては、7月20日にオリエンテーションを実施した。

学生の準備として、2017年4月～7月、特色入試入学者対象の「人間健康科学Ⅰ」と一括入試入学者対象の「人間健康科学Ⅱ」の講義科目（それぞれ1単位）を通じて、高度医療専門職の役割や本学に求められる人物像・人材像に関する講義を行った。また「人間健康科学Ⅱ」の1コマで、全体の実習オリエンテーションを行った。別の1コマを用いて先端リハビリテーション科学コース理学療法学講座の教員を中心に車いすの介助方法に関する講義と演習と、京都大学学生総合支援センター生涯学習支援ルームの専任教員を招き、京都大学における障害学生の支援体制に関する講義を45分ずつ行った。

(2) 実施

本実習（2単位）は、2017年7月31日～8月11日の10日間（月～金、2週間）に実施した。学生は、1グループ5名とし、無作為に21グループに分け、グループで体験を行った。

実習項目は、①車いす体験実習、②外来受診体験実習、③病院を支える各部門の見学実習、④病院環境の探索実習・定点観測実習、⑤特色入試入学者によるワークショップ「看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士の仕事とは」、および⑥最終グループ

表1 各実習項目の実習内容とレポートの種類

実習項目	実習内容	レポートの種類
①車いす体験実習	各グループで事前に、どのようなルートを、どのような視点で探索するか、その時に必要な物品等は何かを計画立案する。体験実習当日は、各グループで、1台の車いすを用いて、京都大学構内（京大病院を除く）を介助者役・患者役を交代しながら歩いてみる。その間、介助者役・患者役の様子や周囲の環境等をスマートフォン等で撮影する。帰学後、撮影した写真をもとにプレゼンテーション資料を作成する。	個人レポート、グループ発表資料
②外来受診体験実習	京大病院の外来を受診された患者に、個々の学生が自ら声をかけて外来受診の同行を依頼する。了解をいただいた患者の外来受診終了まで同行させていただき、コミュニケーションをはかりながら、患者の立場で外来受診を体験する。	個人レポート
③病院の部門見学実習	京大病院内の23部門（検査部、病理部、薬剤部、リハビリテーション部、看護管理室、医療機材部、放射線部、医療安全管理室、地域ネットワーク医療部、デイ・ケア診療部、医療情報企画部、緩和ケアセンター、遺伝子診療部、等）のうち、各グループにつき2～3部門、それぞれ1～3時間ずつ見学実習を行う。各部門の職員や担当教員からの業務内容に関する説明や見学した内容について、プレゼンテーション資料を作成する。	個人レポート
④病院環境の探索実習	各グループで、京大病院の外来棟内の物理的環境に関して、探索的に調査を行う。事前に、探索する場所、探索する際の視点、測定項目、準備物品等について計画立案する。探索実習を通して、病院内の物理的環境について工夫されている点や改善点などを考察し、帰学後に各グループで研究レポートを作成する。	グループ研究レポート
④病院環境の定点観測実習	各グループで決定した京大病院の外来棟内のある定点に1日滞在し、患者の様子や医療者の対応方法等を観測する。事前に、定点観測する場所、観測時の視点、観測項目、準備物品等について計画立案する。定点観測実習を通して、病院内の物理的環境や人的環境等について考察し、帰学後に各グループで研究レポートを作成する。	グループ研究レポート
⑤ワークショップ	特色入試入学者が、看護師・保健師・助産師・理学療法士・作業療法士の各専門職の仕事について事前学習を行い、プレゼンテーションを行う。質疑応答を通して、各専門職の仕事内容の理解を深める。	個人レポート
⑥最終グループ発表会	各グループで体験した、外来受診体験実習、病院の部門見学実習、病院環境の探索実習・定点観測実習について、作成したプレゼンテーション資料を用いて発表をする。各グループや個々の学生が体験した学びを共有し、考察を深める。	グループ発表資料
実習全体	実習全体を通しての学びを記述する。	個人レポート

表2 実習スケジュール

実習内容		
7月	31日（月）	オリエンテーション
8月	1日（火）	車いす実習・外来受診体験実習・病院の部門見学実習
	2日（水）	車いす実習・外来受診体験実習・病院の部門見学実習
	3日（木）	外来受診体験実習・病院環境実習の計画立案
	4日（金）	外来受診体験実習・病院環境の探索実習
	7日（月）	外来受診体験実習・ワークショップ
	8日（火）	外来受診体験実習・病院環境の定点観測実習・病院の部門見学実習
	9日（水）	外来受診体験実習・病院環境の定点観測実習・病院の部門見学実習
	10日（木）	外来受診体験実習・病院環境の定点観測実習
	11日（金）	グループ発表会

発表会であった。各実習項目の実習内容を表1に示した。

全体の実習スケジュールを表2に示した。オリエンテーション、車いす実習、病院環境の探索・定点観測実習の計画立案日、ワークショップ、グループ発表会は全員で集合し、グループごとに、2回の外来体験実習と、部門見学を配置した。

(3) 実習で意図したこと

・学ぶ順番について

その後の体験や見学実習でグループメンバーの関係が有効に作用するように、車いす体験実習を最初

に配置した。また、外来受診体験実習を通して患者とともに歩いた経験を、病院環境の探索・定点観測実習の計画立案のヒントとして活用できるように順番を考えた。

・学生の服装について

外来受診体験実習のような患者側の立場で実習する場合の服装は、ワイシャツ・ブラウスに、パンツ・スカートとし、名札で学生の身分を示した。部門見学では、その指示に応じた服装で行ったが、私服の上に白衣を着用して出かけることが多かった。白衣では1回生（初学者）であることが一般に来院

している方からは見分けがつかないので、腕章で「実習中」であることを明示した。病院環境の探索・定点観測実習では、目的に応じて、私服か白衣のどちらかを選んだ。いずれの場合も名札と腕章をつけた。

・外来受診体験実習の教育で大事にしたこと

この実習は、医療スタッフから直接に学ぶ実習ではない。外来患者として来院した患者に、会計での支払いまでの一連を一緒に体験させていただきたいことをお願いし、受諾してくだされれば、実習が可能となった。体験を終え戻ってきた学生には、ただちに教員が関わり、その体験の患者の生活や生き様が見えるような意識づけを意図したりフレクシオンを行った。1回約25名の学生の対応ができるように3名前後の教員が待機した。すべての学生が2回の体験をした。

・部門見学について

すべての部門見学には、一人の教員が最後まで同行し、専門分野に応じた人員配置を行った。

・病院環境の探索・定点観測実習の進め方について
グループごとに仮説に基づいたテーマを決めるように指示した。研究法などを学んでいないので、「小学校での夏休みの自由研究のようなもの」という説明をした。学内にいる環境測定機器をいくつか提供した。

病院内での調査になるので個人情報保護の観点から、カメラ等の使用を禁止し、得られた情報は紙にスケッチするなどして整理した。

得られた結果は、目的、結果、考察、結論と項立てしてグループレポートを作成することを説明し、レポートの体裁を整え提出された。

・ワークショップについて

特色入試入学者が、人間健康科学Ⅰの授業時間を用いて、それぞれのコースごとに「自分たちの目指す職業とは何か」を調べた。それぞれのコースの教員もアドバイザーに加わった。3コースでの話し合いができるように、人間健康科学Ⅰの日程を事前に調整した。ワークショップでの発表は、それぞれ25分の発表を持ち時間とし、京大病院構内の臨床講堂で行った。

・グループ報告会について

学生は全部門の見学をしていないので、部門見学の紹介を必ず発表に含むように指導した。最終発表会のスライドは、英語での説明を加えるように指示した。各グループの発表時間は、質疑応答を含めて10分間とした。

・教員と学生との関わりの機会を作ること

さまざまな教員と関わるように配置した。毎日の終わりに、学生たちは出席確認サインを教員から

もらう必要があった。学内のすべての教員に協力を得た。自分の名札を教員にみせて、サインを依頼するように学生に指導した。

(4) 実習記録について

出席表を表紙とするA4サイズ10枚の個人レポート用紙を束ねた冊子を作成した。個人レポートは手書きとした。実習は、実習への出席とレポート提出により評価した。実習項目によって、個人レポートとグループレポートの2種類があった(表1)。グループレポートのひな形は事前にUSBメモリに定型ファイルを入れて各グループに手渡した(表3)。

表3. 配布したUSBメモリの定型ファイル

ファイル形式	ファイル名
pdf	フリーアクセスマップ
PowerPoint	ワークショップスケジュール
PowerPoint	【 G/車いす実習】
PowerPoint	【 G/最終プレゼンテーション】
Word	車いす実習計画書
Word	探索実習計画書
Word	定点観測実習計画書
Word	探索実習研究レポート
Word	定点観測実習研究レポート

3. 本報告にあたっての学生の記録について

本報告は、提出された個人レポートおよびグループ学習による発表資料とグループレポートから、学生の学びを抽出した。学生のレポートは次回の実習の参考資料になるだけでなく、大学教育紹介等で引用されることがあることを、実習要項やガイダンスで伝えた。

結 果

各実習項目における学生の学びの例を表4に示した。

車いす体験実習では、京都大学本部キャンパス等の構内を移動するために一般道を横切る必要があったが、事故なく、実施することができた。雨の対策も考えるように指示してあった。図2に示すとおり、写真だけでなく、どのような状態が問題なのかをわかりやすく説明できていた。

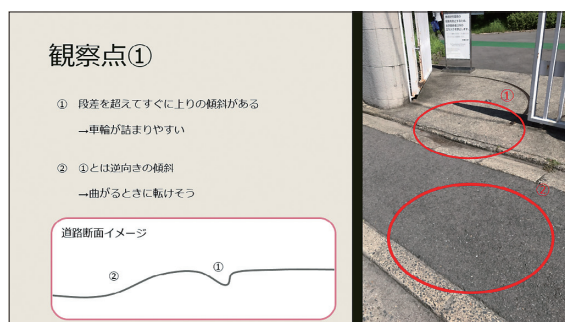


図2 車いすで通りにくい理由の図解

表4 各実習項目における学生の学びの例

実習項目	レポート・発表資料等の内容からの抽出
①車いす体験実習	<ul style="list-style-type: none"> ・「車いすに乗った京大生の1日」というテーマで、講義室内や講義室間の移動、食堂、図書館などを探索した。構内について、エレベーターやスロープはあるが講義室内の通路が狭くて通れない、遠回りしなければならない、などの不自由を感じた。 ・車いすを利用する学生が、教室から別の教室、横断歩道、門から建物の入り口、などの移動に要する時間を計測し、健常な学生と比較した。健常な学生が階段を使って5秒で移動できるところを、車いすを利用する学生がスロープを使って自走すると50秒かかった。 ・車いすに乗っていると信号のないところでも車が停まってくれたり、すれ違う歩行者が微笑みかけてくれたりして優しさを感じたが、特別扱いをされていることに負担も感じた。
②外来受診体験実習	<ul style="list-style-type: none"> ・診察の場にも入らせていただいたことで、医師が患者さんにわかりやすい説明をされていて、医師と患者さんの間に信頼関係があることを感じた。 ・明るく話されていた患者さんが病気の話になると「なんで私ばかりがこんな目に…」と話され、かける言葉が見つからなかった。 ・患者さんが看護師に話をされていた際に、看護師は頷いていただけなのに患者さんが穏やかな表情になられたのを見て、医療者としての接し方を学んだ。 ・はじめは患者さんの不安を取り除いてあげたいと思っていたが、特別なことができなくてもただ傍にいて「ありがとう」と言うだけで、大切なことは患者さんの言葉に耳を傾け、気持ちを理解し寄り添うことなのではないかと感じた。
③病院の部門見学実習	<ul style="list-style-type: none"> ・（疾患栄養治療部）入院患者全員に栄養管理計画が立てられ、問題がある場合にはNSTカンファレンスなどが実施されていることを知り、栄養コントロールもチーム医療であることがわかった。 ・（医療器材部）何気なく受けている検査でもたくさんの器材が用いられていて、裏で多くの方が携わっているということに気づかされた。
④病院環境の探索実習	<ul style="list-style-type: none"> ・病院内に設置されているAED、消火器や消火栓などの配置を調べ、各フロアの設置場所から一番遠い場所まで運ぶ際に要する時間を計測した。結果から、緊急時に対応できるかを考察した。 ・病院内において、観葉植物の置かれている場所や種類を調査した。また、観葉植物の設置に関して工夫されている点や患者に与える影響について考察した。 ・病院内に設置されている案内表示や手すり・点字ブロック、構造・設備などを、病院に来られた様々な利用者が目的の場所にたどり着けるかどうかという視点で探索し、工夫されている点・わかりにくい点などを考察した。 ・病院内に掲示されているポスターや貼り紙などの内容の種類や特徴を調査した。掲示物を事務連絡、病気や医療機器に関するもの、注意喚起を促すもの、案内、待ち時間に関するもの、その他（絵画・写真）などの種類に分け、それぞれ工夫されている点について考察した。
④病院環境の定点観測実習	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の駐車場入り口で、入庫する車のナンバープレートの地名や入庫までの待ち時間を時間毎に調査し、その傾向を明らかにした。また、公共交通機関を利用して来院した場合と比べて、どちらがよいかを考察した。 ・外来受診された患者さんの待ち時間中の行動を、若者・成人・高齢者の世代別、男女別に分けて調査した。若者・成人では携帯電話やスマートフォンを見ている人が多く、高齢者ではテレビを見ている人や何もしていない人が多かった。 ・外来棟に設置されているエレベーター・エスカレーター・階段の利用者数を、患者と病院職員別、時間帯別に分けて調査し、その傾向を分析・考察した。
⑤ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> ・インターネットなどからの情報だけでなく、保健師の方とお話をさせていただいたことで具体的な業務内容や思いなども理解することができた。 ・各職業について詳しい内容を知ることができ、将来の進路選択について考える機会になった。 ・動画を用いるなど、わかりやすく発表方法が工夫されており、興味を持って見ることができた。
実習全体	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての実習を通して共通して学んだのは、人と人とのコミュニケーションが一番重要ということであり、機械はその補助であるということだった。 ・他のグループの発表を聞くことで、他の視点や新たな方法に気づくこともできた。 ・この実習でのグループワークは、チーム医療の縮図ともいえる。 ・今回の実習では、患者さんの視点、家族の視点、医療者の視点、第3者の視点から病院を見ることができた。

外来受診体験実習では、患者から断られた場合は、挨拶やお願いの仕方を、他の学生の成功事例を見ながら学習していた。すべての学生がこの体験を行うことができた。患者とのコンタクトがとれるまでの所要時間は数分から30分程度が多かったが、1時間近くかかった学生もいた。午前中だけの限られた時間ではあったが、1人が終了したあと2人目の患者に同行す

る学生もいた。

病院の部門見学実習では、気象警報発令のため化学療法部の見学ができなかった。所要時間は、30分から90分程度にわたり、それぞれの部門に応じた企画であった。将来、実習を行う京大病院が、どのような病院かを実感していた。引率教員からの評価も高く、意義あるプログラムを計画していただいたと思われた。

病院環境の探索実習では、高齢者や車いすを利用する患者の視点に立ってバリアフリー化がなされているかを探索したグループが多かった。病院内各所の温度や照度、電磁波などを計測したグループもあった。そのような研究行動に結びつく体験を通して、病院環境に関心を持つだけでなく、それぞれの分野の研究などにもさらに発展できる可能性が考えられた。

病院環境の定点観測実習では、学生たちがソファなどに腰をかけて、メモ用紙にカウントしたり、スケッチしたりする姿が見受けられた。定点観測実習では何度と同じ場所に足を運ぶうちに、病院の様相が時刻によって変化していることを実感していた。

特色入試入学者によるワークショップでは、多くの学生がこれまでに知らなかった専門職の仕事内容を、一同で学ぶよい機会となっていた。一括入試入学者にとっては、仲間が既に専門を決定し、その専門職の仕事内容を彼らなりに自習していることを知ったことは、尊敬とともに、自身の進路選択を考える機会になっていた。教員も数多く参加したので、説明の補足や答えられない質問をカバーすることができた。特色入試を実施していない臨床検査技師に関する発表内容がなかったことを残念とする意見もあった。

実習全体を通した学生の学びとして、多くの学生が、グループ学習やプレゼンテーションを通して皆が協力することの必要性や他者の意見を聞くことで考察が深まったこと、様々な視点から病院を観察した体験を通して視野が広がったことをレポートに記載していた。

11月に病院総務掛を中心として関わったいただいた部署の方に集まっていただき、大学としての実習の報告を行った。今後は学生が実習中であることの周知を徹底する必要が示されたものの、概ね、本学での早期体験実習の取り組みについては、病院に受け入れられたことを確認できた。

考 察

医療系の教育での早期体験実習は、患者理解、医療者の役割理解、学習への動機づけにつながるとされている（藤代ら，2016）。本学における早期体験実習では、異なる医療専門職を目指す学生が合同で実習を行ったことで、多様な患者理解、様々な医療専門職の役割理解、今後の学習課題の発見や自身のコース選択への動機づけにつながったかもしれない。

医学科1年生を対象とした早期体験実習で、大坪ら（2011）は、どのような実習項目が、学生の満足度や効果と関係しているかを学生へのアンケートで比較している。その結果、「効果度に比して満足度が低い実習」に外来患者付き添い実習が位置づけられており、患者への役立ち感や自己達成感が低かったことが理由

と考察されていた。本学の場合は、そばにいることの満足感や、コミュニケーション能力の必要性を感じているようであり、医学教育との違いがあるのかもしれない。また、「効果度に比して満足度が高い実習」に車いす体験が位置づけられていた。車いす操作が将来に活かせる体験で達成感が得られたことが理由となっていた。本学では、援助技術としての学びよりも、普段通り慣れている道や建物が車いす生活者にとって不便であることの気づきに焦点が当てられていた。

大坪ら（2011）の報告では、実習内容の記述が少ないので、正確に判断することできないが、本学の場合、外来受診体験は、体験後に直ちに教員がフォローに入ることが、学生の精神的なダメージ等を修正しやすかったこと、よい体験をよいものとして強化されたと考えられた。車いす体験では、演習室内だけの技術講義・体験になっていれば、援助技術としての学びになった可能性があるが、実際に車いすで外にでかけたので、周囲の人のまなざしも含めて、援助することの気づきにつながったと考えられた。

今回、異なる医療専門職を目指す学生が、ともにグループ単位で学習を行ったことは、クラス間で氏名を特定できるようになり、知り合いや友人ができたことを意味する。一人で課題をやり遂げることに慣れていた学生にとっては、グループで課題をやり遂げるということの意味や楽しさ、難しさを感じていた可能性もある。発表会のために、写真や動画、図などを用いてプレゼンテーション資料を作成することで、相手に理解してもらうことの大切さを、他者のプレゼンテーションを聞くことで、聞き手に伝えることの難しさを学ぶ機会になっていた。

本報告では、組織改革によって新規に取り組みを行った早期体験実習を準備から、実施までを紹介した。まずは事故なく、学生、教員、実習施設から理解を得られることが第一段階である。第二段階としては、学生が本実習から何を学びとしているのか、それぞれの専門性に関する学習に分かれる前にこのような共同体での実習を行う意義を長期的に検討していきたい。次年度からは2年次学士入学者も対象となる。様々な入試制度を経て入学してきた学生たちが、どのような学びをしていくのか興味深く見守りたい。

謝 辞

本実習にご協力いただきました実習施設の京大病院ならびに学内の事務担当者を含めた関係者の皆様に深く感謝いたします。

文 献

藤代知美，小林淳子，渡部光恵（2016）．看護学教育における早期体験実習での学習内容に関する文献レビュー．四国

大学紀要, A46, 183-189.

後藤道子, 津田司, 横山和仁, 中井桂司, 横谷省治, 竹村洋典 (2009). 振り返りを伴った早期医療体験実習の教育効果について—1年を通じたプロフェッショナリズム育成の場としての early exposure—. 医学研究, 40(1), 1-8.

川野道宏, 高橋由紀, 梶原祥子, 関根聡子, 浅川和美 (2009). チーム医療学習を目的とした早期体験実習 (early exposure) の学習効果と意義. 茨城県立医療大学紀要, 14, 123-133.

文部科学省. 平成7年度我が国の文教施策 [第2部第4章

第3節1], 2017年12月13日アクセス, http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpad199501/hpad1995012141.html

大坪芳美, 酒見隆信 (2011). 医学科1年早期体験実習における実習の効果度と満足度の比較検討. 医学教育, 42(1), 1-7.

白澤文吾, 藤宮龍也, 瀬川誠, 上田真寿美, 松井邦彦 (2014). 早期体験実習 (early exposure) としての高齢者施設体験実習の現状と課題—アンケートを中心に—. 山口医学, 63(4), 263-267.